



ANULACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS REGISTRADO

D./D^a _____
con D.N.I. nº _____ y domicilio en la C/ _____
Nº _____ Piso _____ C.P. _____ Localidad _____
Provincia _____ Tfno. _____, e-mail _____,

EXPONE

1º. Que con fecha _____ se ha registrado a mi nombre el proyecto de tesis sobre el tema
“ _____
_____ ”
y dirigida por el/los Director/es _____

2º. Que por los siguientes motivos:

- _____
- _____
- _____

no es posible continuar con el tema citado, por lo que

SOLICITA

Que previo informe del órgano responsable¹ _____
_____, le sea anulado el registro del proyecto de tesis citado.

León, a _____ de _____ de _____
(firma del solicitante)

SR. DIRECTOR DE DEPARTAMENTO/PRESIDENTE DE LA COMISIÓN ACADÉMICA

¹ Consejo de Departamento/Comisión Académica